

Convulsions / épilepsie

(janvier 2017)

Explication

Les convulsions, qui sont un phénomène courant, ont des causes sous-jacentes nombreuses et se produisent dans des contextes variés. Elles peuvent être invalidantes et menacer la vie du patient.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Troubles neurologiques primaires (p. ex. épilepsie idiopathique, traumatisme crânien, encéphalite)
- Troubles systémiques (p. ex. hypoglycémie, trouble électrolytique)
- Autres causes (p. ex. convulsions fébriles, sevrage)

Objectifs principaux

Dans le cas d'un patient ayant subi une ou plusieurs crises convulsives, le candidat devra en diagnostiquer la cause, la gravité et les complications, et mettre en place un plan de prise en charge approprié. Il devra aussi distinguer une crise convulsive de manifestations non épileptiques transitoires (p. ex. syncope, trouble de conversion). De plus, le candidat devra évaluer le risque de convulsions chez un patient présentant des symptômes neurologiques épisodiques (p. ex. inattention, psychose). Le candidat devra donner un aperçu du traitement d'urgence à mettre en place en présence d'un patient faisant une crise convulsive.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient ayant subi une ou plusieurs crises convulsives, le candidat devra

- énumérer et interpréter les constatations et les symptômes cliniques les plus importants, y compris ceux relevés dans le cadre de l'anamnèse et de l'examen physique, de façon :

- a. à distinguer une crise épileptique de manifestations non épileptiques transitoires;
 - b. à classer les divers types de convulsions par catégories;
 - c. à déterminer si les crises convulsives sont secondaires à une affection concomitante;
 - d. à déterminer les états morbides antérieurs, les facteurs déclenchants et les circonstances préalables aux convulsions (p. ex. non-observance pharmacologique);
 - e. à surveiller les complications résultant de la prise d'agents antiépileptiques prophylactiques (p. ex. gain de poids);
- énumérer et interpréter les examens essentiels, notamment ceux réalisés dans le but :
 - a. d'exclure d'autres maladies sous-jacentes (p. ex. glycémie);
 - b. de détecter toute pathologie intracrânienne éventuelle (p. ex. tomodensitométrie, imagerie par résonance magnétique);
 - c. de déterminer le type de crise en cause (p. ex. électroencéphalographie);
 - d. de surveiller les complications associées à la prise d'agents antiépileptiques prophylactiques (p. ex. bilan lipidique);
- établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
 - a. mettre en œuvre un plan de prise en charge immédiate pour contrôler une convulsion en cours;
 - b. assurer une prise en charge appropriée en cas d'antécédents de convulsions, laquelle devrait inclure du counselling (p. ex. sécurité personnelle, impact psychosocial), une pharmacothérapie et un suivi adéquat;
 - c. diriger le patient vers des soins spécialisés, s'il y a lieu;
 - d. aviser le patient et/ou les autorités compétentes en cas d'inaptitude à conduire un véhicule.